

# Cyfrowa pięciolatka



Archiwum Agfa HealthCare

Z Andrzejem Wieczorkiem, dyrektorem handlowym w Agfa HealthCare, rozmawia Adam Majewski

**Jak ocenia pan stan ucyfrowienia zakładów diagnostyki obrazowej w Polsce?**

Jeżeli za kryterium oceny uznamy ucyfrowienie rentgenodiagnostyki, to moim zdaniem ucyfrowionych jest dzisiaj ok. 20–25 proc. zakładów diagnostyki obrazowej. W ostatnich 3 latach w Polsce instalowanych było ok. 70–90 skanerów CR rocznie i ok. 20 w pełni cyfrowych aparatów RTG.

**Czy podsumowując 2009 rok, można mówić o tym, że kryzys dotknął również pańską branżę?**

W niewielkim stopniu – przede wszystkim dzięki programom realizowanym w przeważającej mierze ze środków unijnych.

**Na czym, pana zdaniem, będą skoncentrowane inwestycje w 2010 roku?**

Myślę, że z powodu kapitalnego znaczenia programów unijnych w finansowaniu przekształceń informa-

tycznych w służbie zdrowia, trzeba rok 2010 postrzegać jako element 5-letniego budżetowania unijnego kończącego się w 2013 roku. W tym okresie będzie równocześnie następowało wyposażanie szpitali m.in. w skanery CR, cyfrowe aparaty RTG i lokalne systemy archiwizacji PACS, oraz łączenie poszczególnych podmiotów w regionalne systemy teleradiologiczne, a szerzej – telemedyczne. Aby można było w pełni wykorzystać możliwości takich systemów, niezbędne będzie również zastosowanie nadrzędnych rozwiązań, które umożliwią jednoznaczna i w pełni automatyczną identyfikację pacjentów w ramach systemów regionalnych, w których poszczególne szpitale mają przecież własne, niekompatybilne systemy informatyczne, każdy z własnym, wewnętrznym algorytmem „oznaczenia” pacjenta. PESEL nie nadaje się do tej roli – nie mają go noworodki, cudzoziemcy, są błędne numery PESEL lub wpisane z błędami.

Wszystko po to, aby ze stuprocentową pewnością (bo 99,9 proc. to za mało – przy 10 mln pacjentów oznacza to 10 tys. pomyłek!) móc korzystać z zasobów informacji o historii medycznej pacjenta (czyli np. jego poprzednich badaniach i incydentach medycznych, uczuleniach), rozproszonych po wielu miejscach, w których zostały one utworzone, bez ryzyka doklejenia archiwalnych badań Jana Kowalskiego 1 do historii choroby Jana Kowalskiego 2. Takie nadrzędne „znaczniki” w języku angielskim są określane skrótem MPI (*Master Patient Index*), którego polskim odpowiednikiem może być określenie Regionalny/Krajowy Identyfikator Pacjenta. Wówczas można pomyśleć o Regionalnym Archiwum Danych Medycznych (*Medical Data Center*), które będzie gromadzić i udostępniać uprawnionym (w tym pacjentom!) nie tylko badania obrazowe, ale również historię chorób, wyniki badań laboratoryjnych, badania EKG i inne. Agfa ma już w wielu krajach wdrożone takie w pełni skalowalne rozwiązania – *Impax Data Center* – ich dostosowanie do polskich potrzeb nie będzie trudne.

**Agfa HealthCare realizuje, wart ponad 7 mln zł, projekt regionalnego systemu teleradiologicznego na Dolnym Śląsku. Na czym polega ta, największa tego typu inwestycja w Polsce?**

Mamy ucyfrowić rentgenodiagnostykę w dziewięciu jednostkach za pomocą skanerów Agfa CR, zainstalować w nich lokalne systemy IMPAX oraz lokalne systemy RIS, a także kamery do wydruków cyfrowych obrazów medycznych. W każdej z tych jednostek

instalujemy też stację diagnostyczną (w 8 jednostkach jest to stacja z dwoma monitorami 2-megapikselowymi, a w jednej, w której ucyfrawiamy mammograf analogowy – z monitorami 5-megapikselowymi). W 8 placówkach już zakończyliśmy prace. Dodatkowo, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym przy ulicy Kamińskiego we Wrocławiu, zainstalowaliśmy centralny system IMPAX oraz centralny regionalny system teleradiologii, który łączy ten szpital z 9 satelitami. W tej placówce instalujemy także 3 stacje do oceny obrazów z różnych urządzeń diagnostycznych, które będą przesyłane z regionu do konsultacji teleradiologicznej.

**Termin realizacji inwestycji to zaledwie 12 tygodni. Jakie działania Agfa HealthCare umożliwią jego dotrzymanie?**

Do realizacji przygotowaliśmy się już od chwili ogłoszenia wyboru dostawcy, podejmując tym samym pewne ryzyko, gdyż nie czekaliśmy do momentu podpisania umów. Bardzo starannie przygotowaliśmy się do wykonania projektu zarówno od strony dostaw z naszej centrali, jak i naszej wewnętrznej logistyki związanej z alokacją osób niezbędnych do realizacji tak szerokiego zakresu zadań w tak krótkim terminie. Bardzo cenne przy tak dużych projektach jest również zaangażowanie i wsparcie ze strony użytkowników, które pozwoliło terminowo – do 4 lutego 2010 r. zakończyć projekt w 8 jednostkach, które podpisały umowy 13 listopada.

**Co system na Dolnym Śląsku daje lekarzom i pacjentom?**

System umożliwia lekarzom dostęp do rozwiązań teleinformatycznych na najwyższym światowym poziomie, z wykorzystaniem najbardziej zaawansowanych narzędzi i oprogramowania diagnostycznego. Co szczególnie warto podkreślić – dzięki wyposażeniu wszystkich jednostek w biblioteki taśmowe o pojemności 9,6 TB – system zapewnia lekarzom automatyczny dostęp do wszystkich poprzednich badań obrazowych i opisów danego pacjenta, zgromadzonych zarówno w lokalnym systemie archiwizacji IMPAX, jak i systemach innych jednostek podłączonych do systemu teleradiologii – teraz i w przyszłości.

Ważnym aspektem związanym z powstającym systemem jest bezpieczeństwo. System zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie IIa daje szpitalom bezpieczeństwo prawne – niezadowolony z diagnozy pacjent nie będzie mógł zarzucić szpitalowi wykorzystywania do diagnostyki oprogramowania o zaniżonej klasie certyfikacji. Pacjentom nowy system da pewność szybszej i pewniejszej diagnozy – a to przecież dla nich najważniejsze. Rozwiązanie jest skalowalne: dyrektorzy dolnośląskich placówek służby zdrowia – podmiotów projektu – mieć będą też

możliwość płynnej rozbudowy systemu wraz z przyłączaniem kolejnych urządzeń diagnostycznych, oraz perspektywę optymalizacji kosztów dzięki możliwości uzyskania diagnozy w każdym momencie – wysyłając obraz tam, gdzie w danej chwili dostępny jest diagnosta.

**Dolnośląska inwestycja to wprawdzie największa, ale nie jedyna, którą Agfa HealthCare przeprowadziła z zakresu teleradiologii?**

Teleradiologia dolnośląska to największa inwestycja tego typu wśród publicznych ZOZ-ów. Pierwsze rozwiązaniami teleradiologicznymi zainteresowały się prywatne firmy – wymienię tutaj największego usługodawcę teleradiologicznego w Polsce, firmę Enelmed, która już od 2 lat wykorzystuje nasze rozwiązania do świadczenia usług teleradiologicznych na terenie całego kraju.

**Zainteresowanie teleradiologią wśród polskich placówek służby zdrowia rośnie. Jakie czynniki wpływają na popularność tego rozwiązania?**

Zainteresowanie jest rzeczywiście duże. Powodem jest kilka istotnych czynników, a wśród nich najważniejsze to burzliwy rozwój diagnostycznych metod obrazowych, powodujący powstawanie subspecializacji anatomicznych w ramach tej samej metody diagnostycznej lub – w ramach poszczególnych obszarów ciała – z wykorzystaniem różnych metod obrazowych. Mówiąc w uproszczeniu, nie można dzisiaj być najwyższej klasy specjalistą od wszystkich metod obrazowych i w zakresie wszystkich obszarów anatomicznych. Im nowocześniejsze urządzenie diagnostyczne, tym więcej informacji dostaje lekarz diagnosta – to oczywiście dobrze, ale na diagnozę trzeba poświęcić więcej czasu! Kupowana m.in. w ramach programów unijnych przez regionalne szpitale duża liczba zaawansowanego sprzętu diagnostycznego (wielorządowe tomografy komputerowe, rezonansy magnetyczne), z przyczyn opisanych powyżej oraz w związku z deficytem radiologów – bez teleradiologii nie może być w pełni wykorzystana.

**Na jakie przeszkody natrafia rozwój teleradiologii w Polsce i jak można je przełamać?**

Poza oczywistymi ograniczeniami związanymi z koniecznością zainwestowania w ucyfrowienie rentgenodiagnostyki, lokalny system PACS oraz niezbędne oprogramowanie umożliwiające podłączenie się do istniejących już systemów, ograniczeniem jest obszar niejasności prawnych związanych z dostępem do szeroko rozumianych danych medycznych, które niektórzy interpretują nadto restrykcyjnie. Na przełamywanie barier nie ma, niestety, żadnej cudownej recepty. Nie bagatelizując ich, wydaje mi się jednak, że teleradiologia w Polsce i tak rozwija się dynamicznie. ■